ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

Received: 3 August 2022
Revised: 17 October 2022
Accepted: 17 Decemberr2022

ชลการ ทรงศรี, ปรด.

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงพรรณนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาใน การฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี จำนวน 94 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ 1) แบบวัดความเครียดกรมสุขภาพจิต 2) แบบสอบถามการเผชิญความเครียด Jalowiec Coping Scale และ 3) ความเครียดและเผชิญความเครียดแบบปลายเปิด ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเครียดกรมสุขภาพจิต มีค่าเท่ากับ 0.83 ,แบบสอบถามพฤติกรรมการเผชิญความเครียด 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหาสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ระดับสูงร้อยละ 55.3 มีความเครียดปานกลาง ร้อยละ 29.8 มีความเครียดรุนแรงร้อยละ 11.7 และมีความเครียดน้อย ร้อยละ 3.2 ความเครียดมากที่สุดเกี่ยวกับการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ร้อยละ 56.4 ($\bar{X}$ = 2.82, *S.D.*=0.62) ด้านที่ไม่มีความเครียดคือสัมพันธภาพภาพกับสมาชิกในทีมในการขึ้นฝึกปฏิบัติร้อยละ 39.4 ($\bar{X}$ = 1.97, *S.D.*=0.58) การเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่างใช้การมุ่งแก้ปัญหามากที่สุด ร้อยละ 66.00 ($\bar{X}$ = 3.30, *S.D.*=0.93) และที่ใช้น้อยที่สุดคือการจัดการกับอารมณ์ ร้อยละ 49.20 ($\bar{X}$ = 2.46, *S.D.*=0.06) กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์โดย ปรึกษาอาจารย์ประจำกลุ่มและการทำกิจกรรม

คำสำคัญ ความเครียด, ระดับของความเครียด, การเผชิญความเครียด

Stress and Coping with stress among nursing students undertaken the Elderly Nursing Practice Course, Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani

Chonlakarn Songsri, Ph.D

Abstract

This descriptive study aimed to investigate the stress and coping with the stress of students in the Elderly Nursing Practice Course. There were 94 nursing students from Boromarajonani College of Nursing participated in this study. The data were collected via questionnaires: 1) Department of Mental Health Stress Measurement Form; 2) Jalowiec Coping Scale; and 3) The Stress and Coping Questionnaire, which was an open-ended questionnaire. Cronbach's alpha in this study ranged from 0.83 to 0.85 across two measurements. The Data were analyzed using descriptive statistics, and the qualitative data were verified by content analysis.

[1] Corresponding author: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
*Corresponding author, E-mail: noya2599@hotmail.com

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

The results showed that 55.3% had a high-stress level, 29.8% had a moderate stress level, 11.7% had a severe stress level and 3.2% had a low-stress level. The highest stress was the theoretical and practical learning ($\bar{X}$ = 2.82, *S.D.*=0.62), which accounted for 56.4%. There was no stress in the teams 39.4 % ($\bar{X}$ = 1.97, *S.D.*=0.58). The most used coping strategy was the problems solving 66.00% ($\bar{X}$ = 3.30, *S.D.*=0.93); while the least coping strategy was coping with emotional management49.2 % ($\bar{X}$ = 2.46, *S.D.*=0.06). The students adapted themselves to the situation by consulting the teacher and conducting various activities.

Keywords: Stress, Stress levels, coping with stress

บทนำ

ความเครียดเป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน และเป็นภาวะที่บุคคลประเมินเหตุการณ์นั้นว่า มีผลต่อสวัสดิภาพของตนและต้องใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเต็มที่หรือเกินกำลัง เพื่อตอบสนอง ความต้องการที่เกิดขึ้น และพยายามปรับตัวให้เข้าสู่ภาวะสมดุล แต่ในทางตรงกันข้าม ความเครียดที่เกิดขึ้นในระดับสูง และต่อเนื่องเป็นเวลานาน บุคคลนั้นจะไม่สามารถเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ร่างกายเสียสมดุล[1]การเผชิญปัญหาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นหลังจากการประเมินเหตุการณ์ผ่านกระบวนการคิดตัดสินใจว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตนในทางลบโดยจะส่งผลต่อพฤติกรรมเป็นการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหา และการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการตอบสนองทางอารมณ์ [2]

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ การเรียนภาคปฏิบัตินักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ที่มีความเจ็บป่วยในสถานการณ์จริงซึ่งนักศึกษายังไม่มีประสบการณ์ ต้องใช้ความระมัดระวังอย่างสูง หากเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลขึ้นจะนำมาสู่อันตรายของผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของมณฑา ลิ้มทองกุล[3] ที่พบว่านักศึกษามีความวิตกกังวลในระดับปานกลางในการขึ้นฝึกปฏิบัติเป็นครั้งแรก สอดคล้องกับงานวิจัยของ เนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยและเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบสูง ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นทำให้ขาดความมั่นใจ กลัวว่าจะเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติกับและการศึกษาของ Dunn et al[4] พบว่าสภาพแวดล้อมขณะฝึกปฏิบัติมีผลต่อพัฒนาการของนักศึกษาพยาบาลในด้านเจตคติ ทักษะปฏิบัติการพยาบาลความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาและมีการศึกษา[5] พบว่าการจัดสภาพแวดล้อมที่ดีสามารถช่วยให้นักศึกษานำความรู้ทางทฤษฎีที่เรียนรู้ในห้องเรียนมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ในคลินิกได้นักศึกษาพยาบาลที่ไม่สามารถปรับตัวในภาคปฏิบัติได้ ประสิทธิภาพในการพยาบาลย่อมลดลงอันเป็นผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีจัดการเรียนการสอนมีปรัชญาของหลักสูตรโดยความเชื่อว่าการพยาบาลเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการบนพื้นฐานการดูแลแบบเอื้ออาทรโดยมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโดยบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาล (Professional meaning) ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้ใช้บริการ (Client Meaning) ในเชิงสังคมวิทยา มานุษยวิทยา มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน ผู้สอนและผู้ใช้บริการบนพื้นฐาน ความเอื้ออาทรภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อการเรียนรู้จากสภาพจริง ด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเพื่อให้นักศึกษาสามารถใช้กระบวนการทางการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยงและปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย การดูแลในการใช้ยา การดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต การจัดสวัสดิการสิทธิประโยชน์และแหล่งประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมจากการประเมินสรุปผลการเรียนรู้ในปีที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวล เนื่องจากรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นการฝึกในชุมชนซึ่งแตกต่างจากหอผู้ป่วยที่เคยฝึก อีกทั้งยังมีความเครียดจากการเก็บข้อมูลหรือประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไม่ได้ รวมทั้งเครียดในเรื่องการทำโครงการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ดังนั้นการศึกษาความเครียด การเผชิญความเครียด และความต้องการความช่วยเหลือของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในการฝึกปฏิบัติใน

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลในการหาแนวทางลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และส่งเสริมให้นักศึกษามีการเผชิญความเครียดอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพของตนเอง มีเจตคติ ที่ดีต่อวิชาชีพ และดำรงอยู่ในวิชาชีพได้อย่างมีความสุข และหาแนวทางการให้ความช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลในเตรียม ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในการฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

2.เพื่อศึกษาแนวทางการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในการฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาในระหว่างเดือน สิงหาคม 2564 - พฤศจิกายน 2564 มีระเบียบวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานีรุ่นที่ 27 ห้อง A จำนวน 94 คน โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาในประชากรทั้งหมด คือ N= 94 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ รายได้ต่อเดือน และอาชีพผู้ปกครอง

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเครียด คณะผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบวัดความเครียดกรมสุขภาพจิต (SPST - 20**)** ให้ค่าคะแนนตามระดับของความเครียด โดยแบ่งเป็น 5 ระดับคะแนน ดังนี้

ระดับความเครียด 1	หมายถึง	ไม่รู้สึกเครียด
ระดับความเครียด 2	หมายถึง	รู้สึกเครียดเล็กน้อย
ระดับความเครียด 3	หมายถึง	รู้สึกเครียดปานกลาง
ระดับความเครียด 4	หมายถึง	รู้สึกเครียดมาก
ระดับความเครียด 5	หมายถึง	รู้สึกเครียดมากที่สุด

โดยคะแนนของระดับความเครียด ทั้ง 20 ข้อมีคะแนนรวมทั้งสิ้น 100 คะแนน และมีการแปลผลโดยใช้คะแนนรวมมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 4 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน 0 – 23	หมายถึง	มีระดับความเครียดน้อย
ค่าเฉลี่ยคะแนน 24 – 41	หมายถึง	มีระดับความเครียดปานกลาง
ค่าเฉลี่ยคะแนน 42 – 61	หมายถึง	มีระดับความเครียดสูง
ค่าเฉลี่ยคะแนน 62 ขึ้นไป	หมายถึง	มีระดับความเครียดรุนแรง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเผชิญความเครียด (Jalowiec coping scale) โดยแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ประเมิน 3 ด้าน คือ ด้านการมุ่งแก้ปัญหา ด้านการจัดการกับอารมณ์ ด้านการบรรเทาความรู้สึกเครียด แบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1 .หมายถึง ท่านไม่เคยใช้ลักษณะการเผชิญความเครียดแบบนั้นเลย

. หมายถึง ท่านใช้ลักษณะการเผชิญความเครียดแบบนั้น 1-3 ครั้ง/เดือน

3. หมายถึง ท่านใช้ลักษณะการเผชิญความเครียดแบบนั้น 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

.4. หมายถึง ท่านใช้ลักษณะการเผชิญความเครียดแบบนั้น 3-4 ครั้ง/สัปดาห์

5. หมายถึง ท่านใช้ลักษณะการเผชิญความเครียดแบบนั้นเกือบทุกครั้ง

การแปลผลเป็นค่าเฉลี่ยรายด้านของทุกด้านอยู่ในช่วง 1-5 ถ้าคะแนนรายด้านใดมากแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างใช้วิธีนั้นในการเผชิญกับความเครียดในการแปลผล นำมาแบ่งเกณฑ์การแปลผล แบ่งออกเป็น 5 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ยของคะแนน น้อยกว่า 1.80 หมายถึง เผชิญความเครียดอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ค่าเฉลี่ยของคะแนน 1.80 – 2.60 หมายถึง เผชิญความเครียดอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ยของคะแนน 2.61 – 3.40 หมายถึง เผชิญความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยของคะแนน 3.41 – 4.20 หมายถึง เผชิญความเครียดอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยของคะแนน 4.21 – 5.00 หมายถึง เผชิญความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการความเครียด เป็นแบบสอบถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้างซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อประกอบไปด้วยข้อคำถาม

1. ก่อนขึ้นฝึกงานวิชาปฏิบัติการผู้สูงอายุ นักศึกษามีความเครียดเกี่ยวกับเรื่องใดบ้าง

2 .เมื่อเกิดความเครียด ท่านจัดการกับปัญหานั้นอย่างไร

3 .ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุนักศึกษามีความเครียด/ปัญหา เกี่ยวกับเรื่องใดบ้าง

4 .ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุนักศึกษามีวิธีการเผชิญความเครียด/การเผชิญปัญหาอย่างไร

5. การฝึกปฏิบัติในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส 19 เป็นอย่างไร

6. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

คุณภาพเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความถูกต้องของภาษา และความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของเนื้อหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์การศึกษา โดยผู้เชียวชาญ 3 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอน
2. จากนั้นนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงความถูกต้องของภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหาตามความเห็น และคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนกี่ 3 คนได้ค่า Item-Objective Congruence Index : IOC มากกว่า 0.67
3. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยราชธานี จำนวน 30 ราย และนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น 0.83 และ 0.85 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานขอความร่วมมือจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม เพื่อขอการรับรองจริยธรรมเมื่อได้รับใบรับรองเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัยแจกแบบทดสอบผ่านทางออนไลน์ผ่านโปรแกรม Google form และอธิบายวิธีตอบแบบสอบถาม โดยให้ระยะเวลาในการทำ 2 สัปดาห์

3. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของข้อมูลแล้วจึงนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติขั้นตอนต่อไป

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

2.ข้อมูล ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์นำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. .ข้อมูล การเผชิญความเครียด วิเคราะห์โดยใช้ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการวิเคราะห์เนื้อหา

4 ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์สรุปอุปนัย (Analytic Induction) คือการตีความ สร้างข้อสรุปข้อมูลบันทึกพรรณนาจัดกลุ่มข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นคำถาม

การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย

งานวิจัยผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงและขอความยินยอมโดยสมัครใจจากกลุ่มตัวอย่างในการให้ข้อมูลครั้งนี้และชี้แจงการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอในภาพรวมโยไม่เชื่อมโยงถึงบุคคล

ผลการวิจัย

การศึกษานี้มีผู้ตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืน จำนวน 94 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์นำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย 4 ส่วน ดังนี้

1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 21 – 23 ปี ร้อยละ 68.10 รองลงมาอายุ 18 – 20 ปีร้อยละ 26.60 เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.60 เพศชายร้อยละ 6.40 เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 54.30 เป็นบุตรคนที่ 2 ร้อยละ 36.20 อาชีพผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 71.30 รายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง 2,000 – 5,000 บาท ร้อยละ 60.60 และ 5,001 – 8,000 บาท ร้อยละ 25.50

2. ระดับความเครียดของของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในการขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในการเรียนวิชาปฏิบัติการผู้สูงอายุพบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ระดับสูง จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 55.30 มีความเครียดปานกลาง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 29.80 มีความเครียดรุนแรง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.70

3. ความเครียดรายด้าน

การวิเคราะห์ความเครียดรายด้านในการศึกษานี้มีการศึกษาทั้งหมด 4 ด้านคือ ด้านการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ด้านสัมพันธภาพภาพกับสมาชิกในทีมในการขึ้นฝึกปฏิบัติ ด้านส่วนบุคคลและสุขภาพร่างกาย ด้านครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมส่วนใหญ่มีระดับความเครียดมากที่สุดคือความเครียดเกี่ยวกับการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ร้อยละ 56.40 ($\bar{X}$ = 2.82,S.D.=0.62) รองลงมาคือความเครียดเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลและสุขภาพร่างกายของนักศึกษาร้อยละ 47.20 ($\bar{X}$ = 2.36,S.D.=1.13) และ ด้านทไม่มีความเครียดเลยคือสัมพันธภาพภาพกับสมาชิกในทีมในการขึ้นฝึกปฏิบัติการรายวิชาผู้สูงอายุร้อยละ 39.40 ($\bar{X}$ = 1.97,S.D.=0.58) ไม่มีความเครียดเด้านครอบครัวของนักศึกษา ร้อยละ 36.80 ($\bar{X}$ = 1.84,S.D.=0.58)

3.1 ความเครียดด้านการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ พบว่ามีความเครียดโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 56.40 ($\bar{X}$ = 2.82, S.D.=0.62) ซึ่งมีความเครียดในด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ มากที่สุดคือ เนื้อหาที่เรียนยากเกินไป/นักศึกษาไม่เข้าใจในเนื้อหาที่เรียน ($\bar{X}$ = 3.18,S.D.=0.88) ร้อยละ 63.60 รองลงมาคือ เครียดเรื่องความรู้และทักษะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ร้อยละ 63.20 ($\bar{X}$ = 3.16,S.D.=1.06) และการได้รับมอบหมายงานในการเก็บประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในรายวิชา

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ร้อยละ 58.60 ($\bar{X}$ = 2.93,S.D.=0.96) และมีความเครียดต่ำในเรื่องการดูแลช่วยเหลือจากอาจารย์นิเทศ ร้อยละ 46.20 ($\bar{X}$ = 2.31,S.D.=1.05)

3.2 ความเครียดด้านสัมพันธภาพภาพกับสมาชิกในทีมในการขึ้นฝึกปฏิบัติการรายวิชาผู้สูงอายุ พบว่ามีความเครียดในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 39.40 ($\bar{X}$ =1.97,S.D.=0.58) แบ่งเป็น มีความเครียดในเรื่องการรู้สึกกดดันจากเพื่อนในกลุ่ม/อาจารย์พี่เลี้ยง/ทีม ร้อยละ 44.60 ($\bar{X}$ = 2.23,S.D.=1.05) รองลงมาคือ ทักษะในการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อน อาจารย์ผู้ฝึกสอน อาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกร้อยละ 42.20 ($\bar{X}$ = 2.11,S.D.=0.99)

3.3 ความเครียดด้านลักษณะส่วนบุคคลและสุขภาพร่างกายของนักศึกษา พบว่ามีความเครียดโดยภาพรวมอยู่ในระดับเครียดเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 47.20 ($\bar{X}$ = 2.36,S.D.=1.13) โดยแบ่งเป็น พักผ่อนไม่เพียงพอ/ไม่มีเวลาพักผ่อน ร้อยละ 58.80 ($\bar{X}$ = 2.94,S.D.=1.24) รองลงมาคือ นักศึกษาตั้งเป้าหมายในการเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุสูงเกินไป ร้อยละ 52.00 ($\bar{X}$ = 2.60,S.D.=0.94)

3.4 ความเครียดด้านครอบครัวโดยรวมนักศึกษาระดับความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 36.80 ($\bar{X}$ = 1.8,S.D.=0.58) โดยนักศึกษากังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการเรียนมากที่สุดร้อยละ 43.60 ($\bar{X}$ = 2.18,S.D.= 1.14) นักศึกษากังวลเกี่ยวการเจ็บป่วย/สภาพของสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 38.60 ($\bar{X}$ = 1.93,S.D.=1.21) และนักศึกษามีความเครียดเนื่องจากอยู่ในครอบครัวที่มีความขัดแย้ง ร้อยละ 28.00 ($\bar{X}$ = 1.40,S.D.=0.85) ตามลำดับ

4. การเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านมุ่งแก้ปัญหา ด้านการจัดการกับอารมณ์ และด้านการบรรเทาความรู้สึกความเครียด ทำโดยรวมและแยกรายด้าน พบว่า การเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี โดยร่วมส่วนใหญ่มีการเผชิญความเครียดมากที่สุด คือ ด้านมุ่งแก้ปัญหาร้อยละ 66.00 ($\bar{X}$= 3.30,S.D. = 0.93) รองลงมาคือ ด้านการบรรเทาความรู้สึกความเครียดร้อยละ 59.00 ($\bar{X}$= 2.95, S.D. = 1.30) และที่ใช้น้อยที่สุดคือ ด้านการจัดการกับอารมณ์ร้อยละ 49.20 ($\bar{X}$= 2.46, S.D. = 1.06)

4.1 การเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในด้านมุ่งแก้ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.30, S.D. = 0.93) โดยที่มีระดับมากคือสุดพยายามมองปัญหาที่เกิดขึ้นให้ชัดเจนและทุกแง่ทุกมุม ($\bar{X}$= 3.71, S.D. = 0.89) รองลงมาคือ พยายามควบคุมสถานการณ์บางอย่างไว้ ($\bar{X}$= 3.63, S.D. = 0.88) และพยายามค้นหาเป้าหมายหรือทำความเข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ($\bar{X}$= 3.63, S.D. = 0.88) ส่วนมีการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งแก้ปัญหาน้อยที่สุดคือ พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงสถานการณ์อย่างจริงจัง ($\bar{X}$ = 2.85, S.D. = 1.01) และพยายามทำอะไรก็ได้ แม้ว่าจะไม่แน่ใจว่าจะช่วยแก้ปัญหาได้ ($\bar{X}$ = 2.68, S.D.= 1.03) ดังตารางที่ 1

ISSN 2630-0214 (Print) 2821-9899 (Online) วารสารฯผ่านการรับรองคุณภาพของTCI และอยู่ในฐานข้อมูลTCI กลุ่มที่ 2
http://www.tci-thaijo.org/index.php/NHEJ

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละการเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ด้านมุ่งแก้ปัญหา (N=94)

รายการแบบวัดการเผชิญความเครียด	($\bar{X}$)	(SD)	ร้อยละ	การแปลผล
1.คิดหาวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาหรือควบคุมสถานการณ์	3.61	0.99	72.20	ระดับมาก
2.พยายามลืมปัญหาและคิดถึงเรื่องอ	3.00	0.96	60.00	ระดับปานกลาง
3.พยายามทำอะไรก็ได้ แม้ว่าจะไม่แน่ใจว่าจะช่วยแก้ปัญหาได้	2.68	1.03	53.60	ระดับปานกลาง
4.พยายามมองปัญหาที่เกิดขึ้นให้ชัดเจนและทุกแง่ทุกมุม	3.71	0.89	74.20	ระดับมาก
5.พยายามควบคุมสถานการณ์บางอย่า	3.63	0.88	72.60	ระดับมาก
6.พยายามค้นหาเป้าหมายหรือทำความเข้าใจในสถานการณ	3.63	0.88	72.60	ระดับมาก
7.พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ อย่างจริงจัง	2.85	1.01	57.00	ระดับปานกลาง
8.พยายามหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์	3.41	0.86	68.20	ระดับปานกลาง
9.ลองแก้ปัญหาหลายๆ วิธี เพื่อดูว่าวิธีไหนดีที่สุด	3.23	0.94	64.60	ระดับปานกลาง
10.พยายามนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหา	3.26	0.88	65.20	ระดับปานกลาง
11.พยายามแก้ไขปัญหาโดยแยกแยะปัญหาเป็นส่วนๆ	3.27	0.85	65.40	ระดับปานกลาง
12.กำหนดเป้าหมายให้เจาะจงชัดเจนเพื่อแก้ปัญหา	3.41	0.86	68.20	ระดับปานกลาง
13 มองหาสิ่งใหม่ที่ต้องการอย่างแท้จริงและดีที่สุด	3.47	0.97	69.40	ระดับมาก
รวม	3.30	0.93	66.00	ระดับปานกลาง

4.2 การเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในด้านการจัดการกับอารมณ์มีการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}$= 2.46, S.D.= 1.06) นักศึกษามีการเผชิญความเครียดโดยมากสุดคือ การกินการขบเคี้ยว ($\bar{X}$= 2.98, S.D.=1.30) รองลงมาคือแสดงอาการกระวนกระวายหงุดหงิดใจ ($\bar{X}$ =2.85, S.D. = 1.05) แสดงออกถึงความกังวลใจ ($\bar{X}$= 2.78, S.D.= 0.89) ส่วนมีการเผชิญความเครียดในด้านการจัดการกับอารมณ์ น้อยที่สุดคือ ตำหนิคนอื่นว่าเป็นตัวการที่ก่อให้เกิดปัญหา ($\bar{X}$=1.81, S.D.=0.87) ดังแสดงตามตารางที่ 2

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละการเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ด้านการจัดการกับอารมณ์ (N=94)

รายการแบบวัดการเผชิญความเครียด	($\bar{X}$)	(SD)	ร้อยละ	การแปลผล
1.แสดงออกถึงความกังวลใจ	2.78	0.89	55.60	ระดับปานกลาง
2. การกิน การขบเคี้ยว	2.98	1.30	59.60	ระดับปานกลาง
3.คิดฝันหรือเพ้อฝันไปเรื่อย	2.13	1.11	42.60	ระดับน้อย
4.เตรียมการสำหรับความเลวร้ายที่สุด	2.77	0.98	55.40	ระดับปานกลาง
5.การระบายออกมาทางอารมณ์	2.12	0.97	42.40	ระดับต่ำ
6.แสดงอารมณ์เสีย ฉุนเฉียว	2.85	1.05	57.00	ระดับปานกลาง
7..มีอาการกระวนกระวาย หงุดหงิดใจ	1.81	0.87	36.20	ระดับต่ำ
8. ตำหนิคนอื่นว่าเป็นตัวก่อปัญหา	2.09	1.15	41.80	ระดับต่ำ
9. ระบายอารมณ์กับคนหรือสิ่งของ แยกตัว อยากอยู่คนเดียวตามลำพัง	2.60	1.20	52.00	ระดับต่ำ
รวม	2.46	1.06	49.20	ระดับต่ำ

4.3 การเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในด้านการบรรเทาความรู้สึกความเครียด มีการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.95,S.D. = 1.30) โดยข้อที่ใช้ในการเผชิญความเครียดมากที่สุดคือยอมรับสถานการณ์ตามที่เป็นจริง ($\bar{X}$ = 4.01, S.D. = 0.91) ขอกำลังใจหรือความช่วยเหลือ ($\bar{X}$ = 3.57, S.D. = 1.13) คาดหวังว่าสิ่งต่าง ๆ จะดีขึ้น ($\bar{X}$ = 3.55, S.D. = 1.07) ส่วนมีการเผชิญความเครียดในด้านการการบรรเทาความรู้สึกความเครียด น้อยที่สุดคือ อยู่เฉยๆ โดยหวังว่าเมื่อถึงเวลาปัญหาจะคลี่คลายได้เอง ($\bar{X}$ = 2.24, S.D. = 1.00) ปล่อยให้สถานการณ์เป็นไปเพราะเป็นเรื่องของโชคชะตาที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ ($\bar{X}$ = 2.23, S.D. = 0.85) เลิกยุ่งเกี่ยวกับสถานการณ์นั้น ($\bar{X}$ = 2.17, S.D. = 0.89) และปล่อยให้คนอื่นแก้ปัญหาหรือควบคุมสถานการณ์ ($\bar{X}$ = 1.99, S.D. = 0.82) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละการเผชิญความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์านการบรรเทาความรู้สึกความเครียด (N=94)

การเผชิญความเครียด	($\bar{X}$)	(SD)	ร้อยละ	การแปลผล
1.การทำกิจกรรมหรือออกกำลังกาย	2.77	0.96	55.40	ระดับปานกลาง
2.คาดหวังว่าสิ่งต่าง ๆ จะดีขึ้น	3.55	1.07	71.00	ระดับมาก
3.ยิ้มรับปัญหาคิดในด้านดี	3.51	0.96	70.20	ระดับมาก
4.ปล่อยให้คนอื่นแก้ปัญหา	1.99	0.82	39.80	ระดับต่ำ
5.ปรึกษาปัญหากับผู้ที่มีประสบการณ์	3.20	1.05	64.00	ระดับปานกลาง
6.ยอมรับสถานการณ์	4.01	0.91	80.20	ระดับมาก
7.สวดมนต์เชื่อในสิ่งศักดิ์	2.64	1.11	52.80	ระดับปานกลาง
8.ถอยหนีจากสถานการณ์	2.85	1.20	57.00	ระดับปานกลาง
9.เลิกยุ่งเกี่ยวกับสถานการณ์นั้น	2.17	0.89	43.40	ระดับต่ำ

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

การเผชิญความเครียด	($\bar{X}$)	(SD)	ร้อยละ	การแปลผล
10.อยู่เฉยๆคาดหวังว่าเมื่อถึงเวลาปัญหาจะคลี่คลายได้เอง	2.24	1.00	44.80	ระดับต่ำ
11.ขอกำลังใจหรือความช่วยเหลือ	3.57	1.13	71.40	ระดับมาก
12.ปล่อยให้สถานการณ์เป็นไปเพราะเป็นเรื่องของโชคชะตา	2.23	0.85	44.60	ระดับต่ำ
13.เข้านอนโดยคิดหวังว่าสิ่ จะดีขึ้น	3.16	1.17	63.20	ระดับปานกลาง
14.บอกตนเองไม่ต้องวิตกทุกอย่างอาจจะดีขึ้น	3.41	1.03	68.20	ระดับปานกลาง
รวม	2.95	1.30	59.00	ระดับปานกลาง

5. ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิดประเด็นความเครียดและการเผชิญกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์และสรุปได้ดังนี้

5.1 ก่อนขึ้นฝึกงานวิชาปฏิบัติการผู้สูงอายุ นักศึกษามีความเครียดเกี่ยวกับลักษณะของแหล่งฝึก อาจารย์นิเทศที่ไม่คุ้นเคย อาจารย์พี่เลี้ยง ที่พักอาศัย การเดินทาง การขนของย้ายสถานที่ ลักษณะนิสัยของคนในชุนชน การไม่เข้าใจบริบทชุมชน การเตรียมความพร้อมและความรู้ของตนเองก่อนการขึ้นฝึก การทำหัตถการ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การทำโครงการ การสอนสุขศึกษา การสื่อสารกับผู้สูงอายุ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาและผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุ การเก็บประสบการณ์ เรื่องค่าใช้จ่ายและสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

5.2 เมื่อเกิดความเครียดนักศึกษาแก้ปัญหาคือการหาข้อมูลสถานที่ สอบถามรุ่นพี่เกี่ยวกับการเก็บประสบการณ์ ลงพื้นที่ไปสำรวจ รพสต.และชุมชน ปรึกษาเพื่อน ขอคำแนะนำจากอาจารย์ ขอกำลังใจจากครอบครัว ทบทวนตัวเอง ยอมรับความจริง คิดในแง่บวก คิดว่าตัวเองต้องทำได้ มองหาทางออกและปัญหาตามความจริง ระบายกับเพื่อนหรือคนที่ไว้ใจ ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การนอนพัก ฟังเพลง เล่นเกมส์ กินอาหาร ไปเที่ยว ออกกำลังกาย ทำงานบ้านหรือรีบทำงานให้เสร็จ เร็วที่สุด

5.3 ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุนักศึกษามีความเครียด/ปัญหา เกี่ยวกับลักษณะชุมชน ความปลอดภัย การเดินทาง ค่าใช้จ่าย การจัดการเวลาให้เหมาะสม การสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ การดูแลแบบองค์รวม การให้กา รพยาบาลที่เหมาะสม การซักประวัติและตรวจร่างกาย การวางแผนการพยาบาล การทำโครงการ การสอนสุขศึกษา การเตรียมความพร้อมและความรู้ การเตรียมเยี่ยมบ้าน การไปเยี่ยมบ้าน การตอบคำถามอาจารย์ การ Conference case การทำหัตถการ และการเข้ากับเพื่อน

5.4 ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุนักศึกษามีวิธีการเผชิญความเครียด/การเผชิญปัญหาโยการการหาความรู้หรืออ่านหนังสือ พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดกับเพื่อน การปล่อยให้อารมณ์เย็นลง การยอมรับกับปัญหา มีสติ ปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ ระบายความรู้สึกกับเพื่อน ปรึกษาอาจารย์ประจำกลุ่ม หาแนวทางการแก้ไขทำงานให้เสร็จ ผ่อนคลายโดยหายใจเข้า-ออกเป็นจังหวะ ขอกำลังใจจากครอบครัว ให้กำลังใจตัวเอง มองโลกในแง่บวก และไปทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ร้องเพลง นอนพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกาย จัดของจัดห้อง และหาของกิน เป็นต้น

5.5 การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส 19 มีผลกระทบต่อนักศึกษาพยาบาลในการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ คิดว่าตนเองเปนกลุมที่มีความเสี่ยงตอการติดเชื้อทำให้การเกิดสภาวะวิตกกังวลสูง นอกจากนี้ยังพบวาบางสวนมีการปรับเปลี่ยนชวงเวลา การฝกปฏิบัติงาน ทำให้กังวลเกี่ยวกับความตอเนื่องของการศึกษากลัวไม่ได้ประสบการณ์ นักศึกษาต้องมีการหาความรูความเขาใจเกี่ยวกับขอมูลโรคโควิด-19 และแนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อให้รูเทาทันและปรับตัวตอสถานการณการแพรระบาดของโรคทำให้มีความเขาใจและมีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว เมื่อไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและได้นำความรู้ไปแนะนำผู้สูงอายุ

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

ผู้สูงอายุและครอบครัวในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ เมื่อนักศึกษาเผชิญกับสถานการณโรคซึ่งยังเปนโรคใหม ทำให้ต้องมีการปรับวิธีการเยี่ยมผู้สูงอายุบางรายใช้การวิดีโอคอลและโทรศัพท์บางครั้งการวางแผนการพยาบาลด้านดูแลสิ่ง แวดล้อมยังไม่ครอบคลุม วิธีการที่นักศึกษาติดต่อกับครอบครัวส่วนใหญ่คือการสัมภาษณ์โดยผ่านโปรแกรมไลน์ เฟสบุค และการให้สุขศึกษาและคำแนะนำให้โดยการทำสื่อวิดีทัศน์และการส่งข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์ในช่วงมีการระบาดสูงขึ้น

อภิปรายผล

1. ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับสูง โดยเรื่องที่ทำให้นักศึกษา มีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ความเครียดในด้านการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย ลักษณะชุมชน ความปลอดภัย การเดินทาง ค่าใช้จ่าย การจัดการเวลาให้เหมาะสม การสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ การดูแลแบบองค์รวม การให้การพยาบาลที่เหมาะสม การซักประวัติและตรวจร่างกาย การวางแผนการพยาบาล การทำโครงการ การสอนสุขศึกษา การเตรียมความพร้อมและความรู้ การเตรียมเยี่ยมบ้าน การไปเยี่ยมบ้าน การตอบคำถามอาจารย์ การ Conference case การทำหัตถการ และการเข้ากับเพื่อน ซึ่งสอดคล้องกับ จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์และคณะ[6] มีการศึกษาระดับของความเครียด สาเหตุของความเครียด วิธีการจัดการความเครียดและความต้องการความช่วยเหลือของนักศึกษาพยาบาลเมื่อมีความเครียด และเปรียบเทียบความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาแต่ละชั้นปี และ หาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียด ผลวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 50.70) สาเหตุของความเครียดมาจากกิจกรรมด้านการเรียนทั้งหมด สอดคล้องกับ สิริทรัพย์ สีหะวงษ์และคณะ[7] เพื่อศึกษาระดับความเครียด ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล และสำรวจแนวทางจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียด ในระดับสูงเช่นกันจากผลการวิจัยอาจมาจากเป็นครั้งแรกที่นักศึกษาต้องลงฝึกปฏิบัติในชุมชนในครั้งแรกยังไม่มีประสบการณ์อีกทั้งการไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุซึ่งมีช่องว่างระหว่างวัยมากอีกทั้งยังต้องเข้าไปพักในชุมชน

2. การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่มีการเผชิญความเครียดมากที่สุด คือ ด้านมุ่งแก้ปัญหา นักศึกษามีวิธีการเผชิญความเครียด/การเผชิญปัญหา โดยการหาความรู้หรืออ่านหนังสือ พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดกับเพื่อน การปล่อยให้อารมณ์เย็นลง การยอมรับกับปัญหา มีสติ ปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ ระบายความรู้สึกกับเพื่อน ปรึกษาอาจารย์ประจำกลุ่มหาแนวทางการแก้ไขทำงานให้เสร็จขอกำลังใจจากครอบครัว ให้กำลังใจตัวเอง มองโลกในแง่บวก ซึ่งสอดคล้องกับ วรรณกร พลพิชัยและคณะ[8] ที่ทำการเพื่อศึกษาความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และเปรียบเทียบความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และวิธีการเผชิญความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีวิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาในระดับปานกลางอธิบายได้ว่านักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องยอมรับกับสถานการณ์เนื่องจากเป็นรายวิชาในหลักสูตรจึงต้องหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อ ลดความเครียดและการขอความช่วยเหลือจากรุ่นพี่ที่เคยฝึกปฏิบัติมาก่อนเพื่อจะได้เตรียมรับกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น

3. วิธีการจัดการกับปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาผู้สูงอายุ โดยการหาข้อมูลสถานที่ สอบถามรุ่นพี่เกี่ยวกับการเก็บประสบการณ์ ลงพื้นที่ไปสำรวจ รพสต.และชุมชน ปรึกษาเพื่อน ขอคำแนะนำจากอาจารย์ ทบทวนตัวเอง ยอมรับความจริง คิดในแง่บวก คิดว่าตัวเองต้องทำได้ มองหาทางออกและปัญหาตามความจริง ระบายกับเพื่อนหรือคนที่ไว้ใจ ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การนอนพัก ฟังเพลง เล่นเกมส์ กินอาหาร ไปเที่ยว ออกกำลังกาย ทำงานบ้านหรือรีบทำงานให้เสร็จเร็วที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ วิไลพร ขำวงษ์และคณะ[9] ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับสาเหตุ ของความเครียด และการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราช ผลการวิจัย พบว่าการจัดการความเครียด มีเพียงสองด้านที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ คือ การจัดการความเครียดโดยการระบายความรู้สึก

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

(r = 0.16) และการทำกิจกรรมนันทนาการด้วยการฟังเพลง (r = 0.11) สอดคล้องกับ ดลณชา อิสริยภานันท์, นวลใย พิศชาติ[10] ที่ศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาใหม่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร ผลการวิจัยพบว่า เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือการไปไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดโดยมีความเครียดในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 63.55 กลัวทำงานผิดพลาดเป็นข้อที่มีความเครียดระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างมีการจัดการความเครียดในระดับสูงในหัวข้อจัดการความเครียดโดยพยายามระบายความเครียดหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยการฟังเพลง/เล่มเกมส์/ดูหนัง และให้กำลังใจตัวเองว่าทุกสิ่งทุกอย่างจะดีขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.44 เท่ากัน) และ กัญญาณัฐ เพ็ชรผ่องและคณะ[11] ศึกษาระดับความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัย พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการจัดการความเครียด เมื่อเกิดปัญหาจะพยายามระบายความเครียดหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยการฟัง เพลง/เล่นเกมส์สอดคล้องกับ สิริทรัพย์ สีหะวงษ์และคณะ[7] เพื่อศึกษาระดับความเครียด ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ในนักศึกษาพยาบาล และสำรวจแนวทางจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้มากที่สุดคือ การนันทนาการ รองลงมาคือ การปรึกษาผู้อื่น จากผลการศึกษานี้จะเห็นได้ว่านักศึกษาสามารถจัดการกับความเครียดในเชิงบวกและสมเหตุสมผลโดยการยอมรับการมองบวกหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากผู้มีประสบการณ์และจะเป็นพื้นฐานที่ดีที่สามารถนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้รายวิชาได้

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. ในกลุ่มนักศึกษา ที่มีความเครียดระดับต่ำและปานกลางควรมีการศึกษาเชิงลึกเพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษามีการเผชิญกับความเครียดที่เหมาะสม

2. ในกลุ่มนักศึกษาที่มีความเครียดระดับสูงและระดับรุนแรงหากเกิดความเครียดเรื้อรังอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้ ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ควรมีการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตนักศึกษาเพิ่มเติมและจัดการให้คำปรึกษาในการปรับตัวเพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาในการเรียนภาคปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3. การเผชิญความเครียดที่นักศึกษาพยาบาลใช้การจัดการกับความเครียดมากที่สุด คือ ด้านมุ่งแก้ปัญหา ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ควรสนับสนุนการจัดการกับความเครียดแบบเหมาะสมกับปัญหาต่างๆเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1.ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในการค้นหาที่มาของความเครียดที่เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูงและความเครียดระดับรุนแรงเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการนำเสนอข้อมูลไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสนับสนุนการจัดการกับความเครียดที่ถูกต้อง

2. ในการตรวจสอบเครื่องมือควรใช้กลุ่มนักศึกษาพยาบาลของรัฐบาลที่มีรูปแบบกิจกรรมพิเศษ กฎระเบียบ ที่คล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้เครื่องมือที่สามารถนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสมมากที่สุด

3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในขณะฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลและมีการประเมินผลของโปรแกรมวิจัยนั้นด้วยเพื่อให้ได้รูปแบบกิจกรรมในการลดความเครียดของนักศึกษา

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน -ธันวาคม 2565) Vol.5 No.3 (September– December 2022)

บรรณานุกรม

1. Lazarus RS, Launier R. Stress-Related Transactions between Person and Environment. In: Pervin LA, Lewis M, Editors. Perspective in Interactional Psychology. New York: Plenum Press; 1978. p. 287-327. [cited 2020 Jan 12]. Available from: https://doi.org/10.1007/978-1-4613-3997-7_12
2. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing; 1984.
3. มณฑา ลิ้มทองกุล, สุภาพ อารีเอื้อ. แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2552;15:192-05.
4. Dunn SV, Hansford B. Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. J of Advanced Nursing 1997;25:1299-306. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.19970251299.
5. Papp I, Markkanen M, Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: Student nurses' perception concerning clinical learning experiences. Nurse Education Today 2003;23:262-8.
6. จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ, มัชฌิมา ดำมี, จันทรจิรา นิ่มสุวรรณ, ชุติมา หมัดอะดัม, ศุภารัตน์ ละเอียดการ, สุชาวดี โสภณ. ความเครียดการจัดการความเครียดและความตองการความชวยเหลือของนักศึกษาพยาบาล. ว. การพยาบาลและการศึกษา 2559;9:36-50.
7. สิริทรัพย์ สีหะวงษ์, ณิชกานต์ ฝูงดี, ณัฐธิดา ยานะรมย์, ณัฐนรี น้อยนาง. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ว. มฉก.วิชาการ 2561;21:93-106.
8. วรรณกร พลพิชัย, จันทรา อุ้ยเอ้ง. การศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตอนปลายในอำเภอเมือง จังหวัดตรัง. ว. นาคบุตรปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช 2561;10:94-106.
9. วิไลพร ขำวงษ์, สุดคะนึง ปลั่งพงษ์พันธ์, ทานตะวัน แย้มบุญเรือง. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับ สาเหตุของความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบัน พระบรมราชชนก. ว. วิจัยทางวิทยาศาสตร์ 2559;10:78-7.
10. ดลณชา อิสริยภานันท์, นวลใย พิศชาติ. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาใหม่คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร. ว. การแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2564;29:371-8.
11. ญญาณัฐ เพ็ชรผ่อง, จุพามาศ เทพพิทักษ์ , ทรรศนีย์ บัวมาต, ทิพวรรณ คำล้าน, ธัญญารัตน์ พูนทองเสน, ธาดารัตน์ ลำสวย, เบญญาภา ยิ่งแก้ว และ โศรตรีแพน้อย.ความเครียดและการ จัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. ใน: ประชุมวิชาการระดับชาติการเรียนรู้เชิงรุก ครั้งที่ 6 "Active Learning ตอบโจทย์ Thailand 4.0 อย่างไร"; วันที่ 26-27 มีนาคม 2561"สุราษฎร์ธานี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี